

Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax compras@hospitalelcruce.org

PEDIDO DE COTIZACIÓN

LICITACION PRIVADA

4	-	**0063**	-	**2010**
Tipo		Número		Año

Expediente: 2915-1655/2010
Emisión: 15/09/2010
P.P.: 769

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA VIERNES , 01 DE OCTUBRE DE 2010 HORA: 11:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingenieria Clinica**

SEÑOR PROVEEDOR:Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa.El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de Consumidor Final.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº 1	ESTUFA (50753)	1	UNIDAD.	

Detalle:*ESTUFA DE CULTIVO GASEADA*

Deberá ser una estufa de cultivo gaseada para CO2, para la incubación de tejidos o determinadas especies de células.
El interior de la misma deberá ser de acero inoxidable con guías para la colocación de estantes.
Medidas internas útiles de aproximadamente 40cm x 60cm x 40 cm
La puerta exterior deberá contar con cierre magnético para evitar fugas de gases o calor.
Deberá poseer un sistema electrónico de control de temperatura con un rango de trabajo de temperatura ambiente hasta al menos 60 °C y una sensibilidad de al menos ± 1 °C.
El sistema productor de humedad deberá estar totalmente blindado y poseer alarma por falta de nivel de líquido.
El control de entrada de gases deberá ser por medio de rotámetros.
Deberá permitir regular un caudal de CO2 de entre al menos 50 a 550 ml/min.
Las resistencias deberán ser blindadas en PVC, antiexplosivas y de larga duración.
El plazo de entrega no deberá ser superior a 45 días posteriores a la comunicación de la orden de compra.
GARANTIA DE AL MENOS 12 MESES.

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº 1	MICROSCOPIO BINOCULAR (50751)	2	UNIDAD.	

Detalle:*Estativo ergonómico con iluminador incorporado, de intensidad regulable,*
Debe estar provisto con lámpara halógena pre centrada y pre-enfocada.
Perilla de enfoque macro y micrométrico coaxiales colocadas a ambos lados del pilar con avance en incrementos de 2 micrones.
Debe disponer de sistema de anti-hongos tanto en la pintura como en el sistema óptico, que permitan utilizar el equipo en zonas de altas temperaturas y altas condiciones de humedad relativa.
Platina metálica rectangular con una superficie de aproximadamente 200 x 150mm con movimientos en x e y.
Debe incorporar sistema de re-enfoque, que permita presionar hacia abajo la platina para retirar o colocar el preparado y luego la misma se debe ubicar en la posición de enfoque original.
Debe disponer de un sistema de tope de platina para impedir la rotura de portaobjetos en objetivos de gran aumento.
Deberá contar con una perilla de ajuste de la dureza del desplazamiento macrométrico.
Deberá poseer revolver porta objeto cuádruple.
Deberá contar con cabezal de observación binocular, rotable, inclinado, con ajuste dióptrico en ambos oculares y distancia interpupilar graduable.
Par de oculares de campo amplio 10x/20mm enfocables.
Se debe entregar con
- funda protectora;
- filtro azul;
- aceite de inmersión;
- lámpara de repuesto
Manual de uso en idioma español y manual técnico en idioma español o ingles.
Alimentación: 220v/50hz.

Transporte...

Confeccionó Lugar y Fecha Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: **2010**

PEDIDO DE COTIZACIÓN

LICITACION PRIVADA

4	-	**0063**	-	**2010**
Tipo		Número		Año

Expediente: 2915-1655/2010
Emisión: 15/09/2010
P.P.: 769

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA VIERNES , 01 DE OCTUBRE DE 2010 HORA: 11:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingenieria Clinica**

SEÑOR PROVEEDOR:Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa.El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de Consumidor Final.

Transporte... Pag.:2/6

Ejercicio: **2010**

Garantía integral del equipo con servicio técnico incluida de al menos 12 meses.
El plazo de entrega no deberá ser superior a 45 días posteriores a la comunicación de la orden de compra.

3	Renglón 3	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº 1	OSMÓMETRO (50752)	1	UNIDAD.	

Detalle:*Deberá ser un sistema simple para la determinación rutinaria de la osmolaridad en un laboratorio clínico.*
El método de medición deberá ser por Presión de Vapor.
Deberá contar con un display tipo LCD de al menos 240 x 128 pixels
El sistema deberá contar con al menos las siguientes funciones:
- *Auto calib*
- *Termocupla autolimi*
- *Auto diagn*
- *Análisis Estad*

Especificaciones Técnicas:
- *Rango de medición de al menos entre 20 a 3200 m*
- *Resolución de al menos 1 m*
- *Repetitividad de al menos 0.5 % de la lectura en el rango entre 1000 a 3200 mm*
- *Tiempo de medición no mayor a 90 se*
- *Salida RS232*

Deberá incluir:
- *Recipientes estandars (al meno*
- *Organizador para estandars y Cont*
- *Solución de lavado (1 bo*
- *Micropipeta de 10 µl con sus correspondientes*

NORMAS Y APROBACIONES GENERALES:
Registro de ANMAT
Deberá contar con aprobación para uso dentro del país de Origen: EEUU (FDA); Comunidad Europea (CE); Brasil (ANVISA); Etc.
Habilitación del fabricante para comercializar el producto y brindar el servicio de posventa.
REQUISITOS GENERALES:
Con la cotización se deberá adjuntar una lista con los insumos y repuestos que deban ser cambiados durante su funcionamiento de acuerdo con el protocolo de fábrica, y la valorización de los mismos (si correspondiere).
Con el equipo se deberán entregar los manuales de usuario.
Garantía integral del equipo con servicio técnico incluida de al menos 12 meses.
El plazo de entrega no deberá ser superior a 45 días posteriores a la comunicación de la orden de compra.

Transporte...

Confeccionó Lugar y Fecha Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax compras@hospitalelcruce.org

PEDIDO DE COTIZACIÓN

LICITACION PRIVADA

4	-	**0063**	-	**2010**
Tipo		Número		Año

Expediente: 2915-1655/2010
Emisión: 15/09/2010
P.P.: 769

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA VIERNES , 01 DE OCTUBRE DE 2010 HORA: 11:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingenieria Clinica**

SEÑOR PROVEEDOR:Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa.El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:3/6

Ejercicio: **2010**

4	**Renglón 4**	**Cantidad**	Presentación	**Precio Unit.**
Item Nº 1	PH-METRO (42649)	1	UNIDAD.	

Detalle:*Deberá ser un pHmetro de mesa Multiparamétrico que permita realizar mediciones de pH, ORP, EC, TDS y Temperatura.*
Especificaciones Técnicas:
Rangos de medición:
- *pH: -2.00 a 16.00/ -2.000 a 16.*
- *ORP: ±699.9 mV / ±2*
- *EC: 0.00 hasta 19.99 uS/cm; 0.00 hasta 9*
- *EC: 20.00 hasta 199.99 uS/cm; 10.00 hasta 99*
- *EC: 200.00 hasta 1999.99 uS/cm; 100.00 hasta 999*
- *EC: 2.00 hasta 19.99 mS/cm; 1.00 hasta 9*
- *EC: 20.00 hasta 199.99 mS/cm; 10.00 hasta 9*
- *Temperatura: -9.9 hasta 120 ºC (ran*
- *Temperatura: 0.0 hasta 100.0 ºC (ran*

Resolución:
- *Al menos para pH: 0.01 pH/ 0.*
- *Al menos para ORP: 0.1 mV (±699.9mV) / 1 mV (±20*
- *Al menos para EC:0.01, 0.1, 1 uS(cm*
- *Al menos para EC:0.01, 0.1 mS(cm*
- *Al menos para Temperatura:*

Precisión:
- *Al menos para pH: ±0.01 pH/ ±0.*
- *Al menos para ORP: ±0.2 mV hasta ±69*
- *Al menos ±1 mV hasta ±2000 mV / ±1%fs (E*
- *Al menos para Temperatura: ±*

Calibraciones:
- *Calibración de pH: hasta tres puntos de calibr*

Deberá contar con compensación de temperatura manual o automática
El factor TDS se deberá poder elegir entre al menos 0.40 a 1.00
Deberá poseer una pantalla de tipo LCD de fácil lectura.
Deberá incluir:
- *electrodo pH de cuerpo de v*
- *electrodo de conductividad con sensor de temperatura incluido y un metro de*
- *sonda de temperatura de acero inoxidable con 1 metro de*
- *buffers de calibración de pH4.01, pH 7.01 y pH*
- *solución de calibración de conductividad a 1413uS/c y 12.88*
- *buffer de calibracion de TDS 1.3*
- *solución de inmersión de electrodo, brazo articulado para elec*

Transporte...

Confeccionó	Lugar y Fecha	Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax compras@hospitalelcruce.org

PEDIDO DE COTIZACIÓN

LICITACION PRIVADA

4	-	**0063**	-	**2010**
Tipo		Número		Año

Expediente: 2915-1655/2010
Emisión: 15/09/2010
P.P.: 769

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA VIERNES , 01 DE OCTUBRE DE 2010 HORA: 11:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingenieria Clinica**

SEÑOR PROVEEDOR:Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa.El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de Consumidor Final.

Transporte... Pag.:4/6

Ejercicio: **2010**

Deberá incluir los manuales de usuario.
Garantía de al menos 12 meses.
El plazo de entrega no deberá ser superior a 45 días posteriores a la comunicación de la orden de compra.

5	**Renglón 5**	**Cantidad**	Presentación	**Precio Unit.**
Item Nº 1	SISTEMA PARA TEST DEL SUDOR (50754)	1	UNIDAD.	

Detalle:*Deberá ser un sistema que permita determinar cuantitativamente los iones cloruros en sudor a través a través de la estimulación de las células sudoríparas por pilocarpina a través de la Iontoforesis.*
Deberá contar con un sistema analizador de electrolitos en sudor y un sistema inductor.
Especificaciones:
Sistema Analizador:
- *Rango de medición de al menos entre 0 a 150*
- *Precisión de al menos 2 mmol/L entre 75 a 110*
- *Lectura digital de 3 d*

Sistema Inductor:
Deberá ser un sistema limitado a la aplicación de una cierta cantidad de corriente con el fin de estimular las glándulas sudoríparas a través de discos iontoforeticos.
- *Corriente iontoforetica de*
- *Circuito de seguridad y alarma s*

Deberá Incluir:
- *Set de 2 elec*
- *Brazaletes de sujeción de elec*
- *Kits para realizar al menos 6*
- *Set de calibr*
- *Set de jeringas y agujas para transferencia de mu*
- *Tubuladura para transferencia de mue*

NORMAS Y APROBACIONES GENERALES:
Registro de ANMAT
Deberá contar con aprobación para uso dentro del país de Origen: EEUU (FDA); Comunidad Europea (CE); Brasil (ANVISA); Etc.
Habilitación del fabricante para comercializar el producto y brindar el servicio de posventa.
REQUISITOS GENERALES:
Con la cotización se deberá adjuntar una lista con los insumos y repuestos que deban ser cambiados durante su funcionamiento de acuerdo con el protocolo de fábrica, y la valorización de los mismos (si correspondiere).
Con el equipo se deberán entregar los manuales de usuario.
Garantía integral del equipo con servicio técnico incluida de al menos 12 meses.
El plazo de entrega no deberá ser superior a 45 días posteriores a la comunicación de la orden de compra.

Transporte...

Confeccionó Lugar y Fecha Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax compras@hospitalelcruce.org

PEDIDO DE COTIZACIÓN

LICITACION PRIVADA

4	-	**0063**	-	**2010**
Tipo		Número		Año

Expediente: 2915-1655/2010
Emisión: 15/09/2010
P.P.: 769

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA VIERNES , 01 DE OCTUBRE DE 2010 HORA: 11:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingenieria Clinica**

SEÑOR PROVEEDOR:Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa.El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:5/6

Ejercicio: **2010**

6	Renglón 6		Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº 1	TERMÓMETRO	(43574)	6	UNIDAD.	

Detalle:*Termómetro infrarrojo, para toma de temperarura por radiación.*
Para uso en oído y frente.
Podrá tomar la temperatura ambiente.
Deberá poseer la función de reloj.
Deberá escanear temperatura a alta velocidad.
Deberá poder limpiarse con alcohol sin que esto produzca deterioro del mismo
Deberá poseer alarma de alta temperatura.
El rango de temperatura corporal a medir deberá ser de al menos entre aproximadamente 32 grados C a 43 grados C.
La precisión de temperatura corporal deberá ser de al menos + - 0,3 grados C en el caso de las temperaturas extremas (aproximadamente 32 grados C / 43 grados C).
Deberá funcionar a Batería.
Deberá poseer garantía de al menos 1 año.
El plazo de entrega no deberá ser superior a 30 días posteriores a la comunicación de la orden de compra.

7	Renglón 7		Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº 1	TERMÓMETRO	(43574)	6	UNIDAD.	

Detalle:*Termómetro para Heladera y Freezer*
Indicación de Temperatura Máxima y Mínima
Rango de Temperatura: Aproximadamente entre -50 ºC y 70 ºC
Garantia de al menos 12 meses.
El plazo de entrega no deberá ser superior a 30 días posteriores a la comunicación de la orden de compra.

8	Renglón 8		Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº 1	TIMER DIGITAL CON RELOJ	(41618)	8	UNIDAD.	

Detalle:*Tiempo de Medición 24 horas con alarma programable.*
Memoria
Iman de fijación y soporte.
Garantia de al menos 12 meses.
El plazo de entrega no deberá ser superior a 30 días posteriores a la comunicación de la orden de compra.

Condiciones de Contratación:

-
Plazo de entrega:Para los renglones 1.2.3.4 y 5 no debera ser superior a 45 dias posteriores a la comunicacion de la orden de compra y para los renglones 6.7 y 8 no debera ser superior a 30 dias

Transporte...

Confeccionó   Lugar y Fecha   Firma y Sello



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax compras@hospitalelcruce.org

PEDIDO DE COTIZACIÓN

LICITACION PRIVADA

Tipo		Número		Año
4	**-**	**0063**	**-**	**2010**

Expediente: 2915-1655/2010
Emisión: 15/09/2010
P.P.: 769

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA VIERNES , 01 DE OCTUBRE DE 2010 HORA: 11:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Ingenieria Clinica**

SEÑOR PROVEEDOR:Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa.El precio debera ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el caracter de Consumidor Final.

Transporte...

Pag.:6/6

Ejercicio: **2010**

posteriores a la comunicacion de la orden de compra.-
Forma de pago: 30 días fecha de presentación de factura.
Lugar de entrega: Ingenieria Clinica, Avenida Calchaqui 5401 de L. a V. de 9 a 13 hs.
Este establecimiento no se hará cargo por gastos adicionales.
Facturar de acuerdo a Orden de Compra.
Los códigos detallados de los renglones deberán figurar en Remito y Factura.
Los pagos correspondientes se efectuarán por medio de la Tesorería del Hospital sitio Avenida Calchaqui 5401.

Observaciones:

Confeccionó   Lugar y Fecha   Firma y Sello